

综合护理对慢性前列腺炎患者的护理效果观察

杜媛霞

(甘肃省榆中县中医院 甘肃榆中 730100)

摘要:目的: 对慢性前列腺炎患者采用综合护理模式的效果分析。方法选定 2021 年 6 月至 2021 年 12 月期间在院收治的 82 例慢性前列腺炎患者为研究对象, 随机分为两组, 分别是: 对照组 (41 例) 采用常规护理, 研究组 (41 例) 采用综合护理, 对比两组患者的护理满意度、护理前后负性情绪评分、护理前后生活质量评分。结果护理后: 对照组护理满意度为不满意、一般、比较满意以及非常满意的比例为 5: 12: 20: 4, 总体满意度为 58.53%。研究组护理满意度为不满意、一般、比较满意以及非常满意的比例为 0: 2: 18: 21, 总体满意度为 95.12%。两组数据差异明显($P<0.05$); 对照组 SDS 分数为 (56.28 ± 2.35), SAS 分数为 (52.98 ± 2.25)。研究组 SDS 分数为 (57.42 ± 2.78), SAS 分数为 (53.17 ± 2.64)。两组数据无差异($P>0.05$); 护理后, 对照组 SDS 分数为 (49.19 ± 1.28), SAS 分数为 (41.36 ± 1.72)。研究组 SDS 分数为 (36.07 ± 1.03), SAS 分数为 (30.05 ± 1.01)。两组数值均下降, 研究组效果更为显著($P<0.05$); 对照组行为能力分数为 (2.65 ± 3.14), 心理素质分数为 (1.46 ± 2.10)。研究组行为能力分数为 (2.38 ± 2.91), 心理素质分数为 (1.39 ± 3.06)。两组数据无差异($P<0.05$); 护理后, 对照组行为能力分数为 (3.27 ± 0.34), 心理素质分数为 (3.18 ± 0.85)。研究组行为能力分数为 (5.88 ± 0.05), 心理素质分数为 (5.98 ± 0.41)。两组数值均有提升, 研究组效果更为显著($P<0.05$); 结论 综合护理对慢性前列腺炎患者的护理效果良好, 在提升患者生活质量与护理满意度的同时, 降低了患者的负性情绪, 值得推广应用。

关键词: 综合护理; 护理满意度; 前列腺炎

慢性前列腺炎是我国医学史上较为常见的慢性疾病, 具体指人体前列腺结构受到不同程度的病毒感染^[1], 从而导致尿道功能降低。造成此类疾病的病因多种多样, 例如尿道感染、体内免疫系统受损、性激素水平降低等。临床症状多见于尿频、尿急、尿痛、腹部疼痛。慢性前列腺炎的病程缓慢, 周期较长, 是我国典型的慢性类疾病之一^[2]。长时间的疾病困扰还会影响患者的身心健康, 此类疾病影响面广, 危害较大, 给我国医疗工作者以及慢性前列腺炎患者皆带来了不同程度的压力。在对慢性前列腺炎患者进行护理工作中, 科学、高效的护理模式尤为重要, 旨在探究对慢性前列腺炎患者采用综合护理的应用效果。具体内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选定 2021 年 6 月至 2021 年 12 月期间在院收治的 82 例慢性前列腺炎患者为研究对象, 随机分为两组, 分别是对照组 (41 例) 与研究组 (41 例)。研究组最小年龄 54 岁, 最大年龄 75 岁, 平均年龄 (60.76 ± 6.10) 岁, 平均病程 (4.25 ± 0.78) 年。对照组最小年龄 55 岁, 最大年龄 73 岁, 平均年龄 (61.01 ± 5.14) 岁, 平均病程 (4.36 ± 1.02) 年, 两组患者基础信息无差异 ($P>0.05$); 纳入规则: ①确诊为慢性前列腺炎患者; ②患者及家属知情; 排除规则: ①带有精神类疾病; ②语言有障碍。

1.2 方法

对照组采用常规护理, 例如正确服药、健康引导等。

研究组采用综合护理, 内容如下:

(1) 病情护理。成立综合护理团队为病人创建详细个人资料, 资料信息包括病人病情、体质、年龄、病史以及生活习惯等, 根据不同情况的患者拟定针对性护理方案, 开展组内研讨会, 敲定护理方案并实时执行。在开展护理工作期间, 严密观测患者的病情状况, 定期为患者进行身体检查, 根据患者身体各项指标细化护理流程, 防止病情恶化以及其它不必要病发症的出现。

(2) 健康知识护理。在护理过程中定期向患者传教有关前列腺疾病的知识, 传教方式以座谈会、视频课程、图文导读为主。在传教知识的过程中保证患者全员参加, 适当开展知识学习的动员大会, 创造良好的学习氛围^[3-4]。在患者学习过程中, 护理人员要实时跟进学习进度, 倡导患者及家属同步学习, 营造良好的学习氛围, 全方位提升患者的健康水平。

(3) 心理素质护理。护理人员与患者勤交流、多互动, 对患者在不同阶段产生的需求第一时间给予解答, 聊天语速要轻柔缓和, 建立良好的护患关系, 使患者能够感受到当前环境的温馨, 从而能够保持身心放松的状态接受护理与治疗, 推进康复进程。

(5) 饮食护理。科学规范患者的饮食习惯, 忌油腻辛辣、过凉等食物。前列腺炎患者体内锌元素较为缺乏, 因此应多食用富含锌元素的食物补充营养, 例如苹果等, 除此之外, 还应多食用例如西红柿、胡萝卜等富含维生素的食物^[5]。另外, 在护理期间要严格控制患者远离吸烟、酒精的成份摄入, 以免影响康复效果。

(6) 回访护理。在患者出院时与患者及其家属进行有效沟通, 叮

嘱其在居家过程中需要注意哪些事项。出院后护理人员应以电话、视频、网络群聊的形式进行回访, 回访频率保证在 1 次或 1 次以上/周, 回访过程中对于患者提出的疑问及时给予解答。

1.3 观察指标

- (1) 对比两组患者护理满意度。
- (2) 对比两组患者护理前后负性情绪评分。
- (3) 对比两组患者护理前后生活质量评分。

1.4 统计学处理

使用 SPSS 22.0 工具做数据分析, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 用 t 检验, 计数资料用 n (%) 表示, 用 χ^2 检验。若 $P<0.05$, 则说明具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度对比

护理后, 对照组护理满意度为不满意、一般、比较满意以及非常满意的比例为 5: 12: 20: 4, 总体满意度为 58.53%。研究组护理满意度为不满意、一般、比较满意以及非常满意的比例为 0: 2: 18: 21, 总体满意度为 95.12%。两组数据差异明显($P<0.05$); 详见表 1。

表 1 两组患者护理满意度对比 [n (%)]

组别	例数	不满意	一般	比较满意	非常满意	满意度
对照组	41	5 (12.19)	12 (29.26)	20 (48.78)	4 (9.75)	24 (58.53)
研究组	41	0 (0.00)	2 (4.87)	18 (43.90)	21 (51.21)	39 (95.12)
χ^2	-	-	-	-	-	8.241
P	-	-	-	-	-	<0.05

2.2 两组患者护理前后负性情绪评分对比

护理前, 对照组 SDS 分数为 (56.28 ± 2.35), SAS 分数为 (52.98 ± 2.25)。研究组 SDS 分数为 (57.42 ± 2.78), SAS 分数为 (53.17 ± 2.64)。两组数据无差异 ($P>0.05$); 护理后, 对照组 SDS 分数为 (49.19 ± 1.28), SAS 分数为 (41.36 ± 1.72)。研究组 SDS 分数为 (36.07 ± 1.03), SAS 分数为 (30.05 ± 1.01)。两组数值均下降, 研究组效果更为显著($P<0.05$); 详见表 2。

表 2 两组患者护理前后负性情绪对比 [$(\bar{x} \pm s)$; 分]

组别	例数	SDS 评分		SAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	41	56.28 ± 2.35	49.19 ± 1.28^s	52.98 ± 2.25	41.36 ± 1.72^s
研究组	41	57.42 ± 2.78	36.07 ± 1.03^s	53.17 ± 2.64	30.05 ± 1.01^s
t	-	0.217	11.325	0.382	9.703
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注: 与护理前比较, $^sP<0.05$

2.3 两组患者护理前后生活质量对比

护理前, 对照组行为能力分数为 (2.65 ± 3.14), 心理素质分数为 (1.46 ± 2.10)。研究组行为能力分数为 (2.38 ± 2.91), 心理素质分数为 (1.39 ± 3.06)。两组数据无差异($P<0.05$); 护理后, 对照组行为能力分数为 (3.27 ± 0.34), 心理素质分数为 (3.18 ± 0.85)。研究组行为能力分数为 (5.88 ± 0.05), 心理素质分数为 (5.98 ± 0.41)。两组数值均有提升, 研究组效

果更为显著($P<0.05$); 详见表 3。

表 3 两组患者护理前后生活质量对比 [($\bar{x} \pm s$); 分]

组别	例数	行为能力		心理素质	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	41	2.65 $\pm$ 3.14	3.27 $\pm$ 0.34 [*]	1.46 $\pm$ 2.10	3.18 $\pm$ 0.85 [*]
研究组	41	2.38 $\pm$ 2.91	5.88 $\pm$ 0.05 [*]	1.39 $\pm$ 3.06	5.98 $\pm$ 0.41 [*]
t	-	0.258	7.548	0.379	8.232
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注: 与护理前比较, ^{*} $P<0.05$

3 讨论

慢性前列腺炎是针对男性的主要疾病之一, 随着生活节奏的加快, 此类疾病的患病率正处于逐年上升的趋势。据资料记载, 我国目前 30 周岁以上的男性患前列腺炎疾病的几率高达 20%^[6-8]。患病期间, 长期的前列腺异常一方面降低了患者在日常生活中的行为能力, 另一方面还会在不同程度上影响患者的生育能力。对此类疾病应及早发现并采取相应治疗手段。治疗期间, 常规护理的效果甚微, 具体表现为无法精准、有效的控制患者的护理满意度、负性情绪以及生活质量等多个康复指标, 针对上述问题, 综合护理采用饮食护理、心理护理、健康知识护理、病情护理以及回访护理, 有效的提升了患者的护理满意度以及生活质量, 本次对 82 例慢性前列腺炎患者的研究结果显示: 相应护理后: 对照组护理满意度为不满意、一般、比较满意以及非常满意的比例为 5: 12: 20: 4, 总体满意度为 58.53%。研究组护理满意度为不满意、一般、比较满意以及非常满意的比例为 0: 2: 18: 21, 总体满意度为 95.12%。两组数据差异明显($P<0.05$); 对照组 SDS 分数为 (56.28 $\pm$ 2.35), SAS 分数为 (52.98 $\pm$ 2.25)。研究组 SDS 分数为 (57.42 $\pm$ 2.78), SAS 分数为 (53.17 $\pm$ 2.64)。两组数据无差异 ($P>0.05$); 护理后, 对照组 SDS 分数为 (49.19 $\pm$ 1.28), SAS 分数为 (41.36 $\pm$ 1.72)。研究组 SDS 分数为 (36.07 $\pm$ 1.03), SAS 分数为 (30.05 $\pm$ 1.01)。两组数值均下降, 研究组效果更为显著

($P<0.05$); 对照组行为能力分数为 (2.65 $\pm$ 3.14), 心理素质分数为 (1.46 $\pm$ 2.10)。研究组行为能力分数为 (2.38 $\pm$ 2.91), 心理素质分数为 (1.39 $\pm$ 3.06)。两组数据无差异($P<0.05$); 护理后, 对照组行为能力分数为 (3.27 $\pm$ 0.34), 心理素质分数为 (3.18 $\pm$ 0.85)。研究组行为能力分数为 (5.88 $\pm$ 0.05), 心理素质分数为 (5.98 $\pm$ 0.41)。两组数值均有提升, 研究组效果更为显著($P<0.05$); 结果表明: 综合护理效果显著, 具体表现为提升了患者的护理满意度、降低了患者负性情绪, 增强了患者的行为能力与心理素质, 从而推进了慢性前列腺炎患者的康复进程。

综上所述, 综合护理对慢性前列腺炎患者的护理效果较为良好, 值得推广应用。

参考文献:

- [1]刘瑞林,徐国良.系统化护理干预在慢性非细菌性前列腺炎患者中的应用效果[J].河南医学研究,2020,29(05):925-927.
- [2]王婷.在慢性前列腺炎患者中应用综合护理干预措施对生存质量的影响[J].中国社区医师,2019,35(26):146+149.
- [3]陈晓燕.中药配合护理干预在慢性前列腺炎患者中的应用[J].中国中医药现代远程教育,2019,17(16):118-119.
- [4]钟勤.术前心理疏导护理模式对慢性前列腺炎患者负性情绪及护理满意度的影响研究[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(23):135-136.
- [5]褚芳芳,范新,许文丽,施丽燕.聚焦解决模式对慢性前列腺炎患者情绪 生活质量 症状及护理满意度的影响[J].中国药物与临床,2019,19(14):2487-2489.
- [6]刘建平.全程系统化护理在慢性前列腺炎患者治疗中的护理干预效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(27):263-264.
- [7]邹秋玉,涂丽.中医辨证施护及情志护理在慢性前列腺炎患者中的应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(04):173+185.
- [8]王瑞玲,王志英.慢性前列腺炎患者实施综合护理干预措施改善生存质量分析[J].中国继续医学教育,2019,11(02):160-162.